

Pour regarder une version archivée de cette présentation, cliquer sur le lien ci-après:

<https://youtu.be/QSs9iC5wwYU>

Faire défiler le curseur vers le bas pour consulter les diapositives de la séance. Cet enregistrement n'est disponible qu'en anglais

# La saison des infections respiratoires 2024-2025

## Partie 2 : Tour d'horizon de la vaccination contre la grippe, la COVID-19 et le virus respiratoire syncytial (VRS)

Richard Mather, MD, MSc, CCMF, FRCPC; Santé publique Ontario

Sarah Wilson, MD, MSc, CCMF, FRCPC; Santé publique Ontario

Reed Morrison, MD, MSP, MGSS, CCMF, FRCPC; Santé publique Ontario

Daniel Warshafsky, MD, MSP, CCMF (MSE), diplômé en médecine sportive, FRCPC; ministère de la Santé de l'Ontario

10 octobre 2024



## Mot de bienvenue et reconnaissance du territoire

## Objectifs d'apprentissage

À la fin de cette séance, les personnes participantes pourront :

- décrire les produits vaccinaux contre la COVID-19, la grippe et le virus respiratoire syncytial (VRS) qui seront offerts en Ontario à l'automne 2024;
- résumer les recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) et les directives provinciales régissant les programmes de vaccination contre la COVID-19, la grippe et le VRS en Ontario;
- nommer les ressources qui aideront les responsables de la vaccination à mettre en œuvre les programmes d'immunisation contre la COVID-19, la grippe et le VRS au cours de l'automne 2024.

## Conférenciers

- La **D<sup>re</sup> Sarah Wilson** est médecin en santé publique pour Santé publique Ontario; elle fait partie de l'équipe chargée de l'immunisation et des maladies évitables par la vaccination.
- Le **D<sup>r</sup> Richard Mather** est médecin en santé publique pour Santé publique Ontario; il fait partie de l'équipe chargée des maladies transmissibles.
- Le **D<sup>r</sup> Reed Morrison** est médecin en santé publique pour Santé publique Ontario; il fait partie de l'équipe chargée de l'immunisation et des maladies évitables par la vaccination et de l'équipe chargée des maladies transmissibles.
- Le **D<sup>r</sup> Daniel Warshafsky** est médecin hygiéniste en chef adjoint et supervise l'ensemble des mesures d'immunisation au bureau du médecin hygiéniste en chef du ministère de la Santé.

## Déclaration de conflit d'intérêts

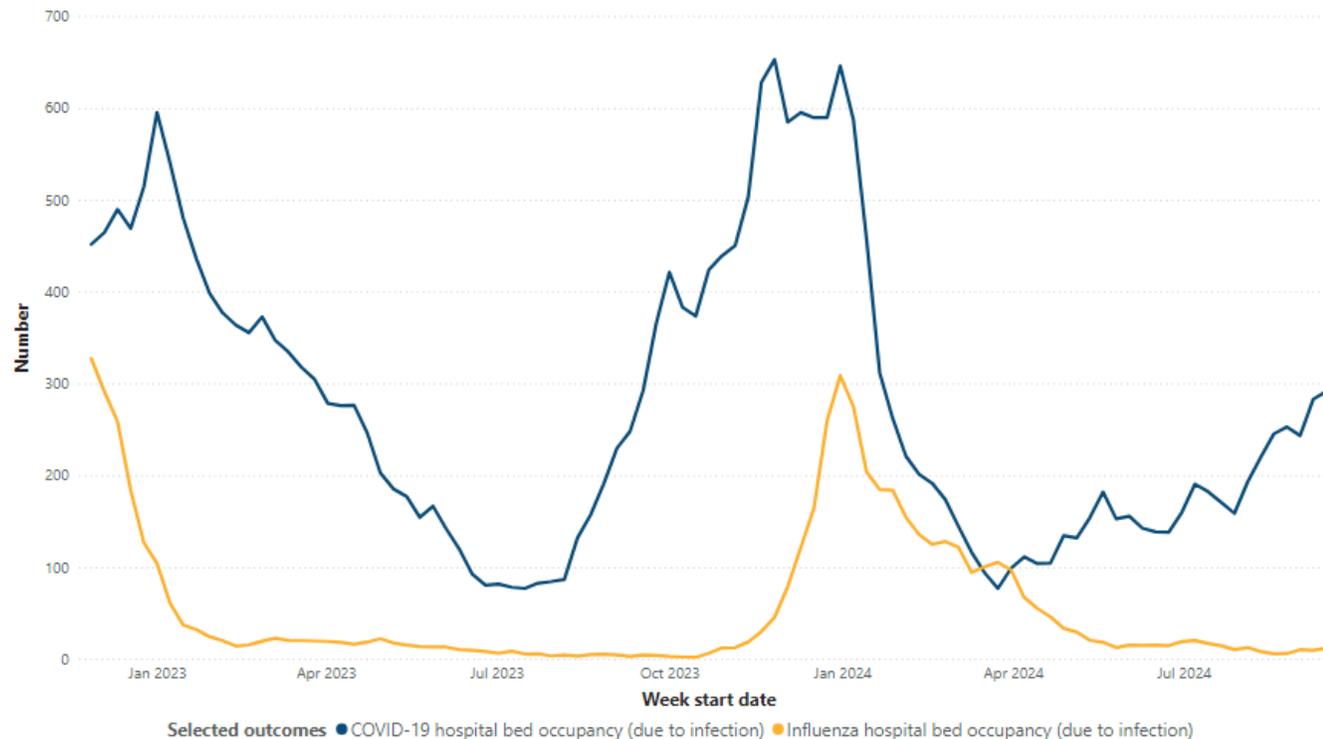
- La D<sup>re</sup> Wilson n'a aucun conflit d'intérêts à déclarer.
- Le D<sup>r</sup> Mather n'a aucun conflit d'intérêts à déclarer.
- Le D<sup>r</sup> Morrison n'a aucun conflit d'intérêts à déclarer.
- Le D<sup>r</sup> Warshafsky n'a aucun conflit d'intérêts à déclarer.



# Vaccins contre la COVID-19

# La charge de morbidité de la COVID-19 demeure élevée.

## Hospitalisations liées à la COVID-19 et à la grippe en Ontario : De janvier 2023 à septembre 2024



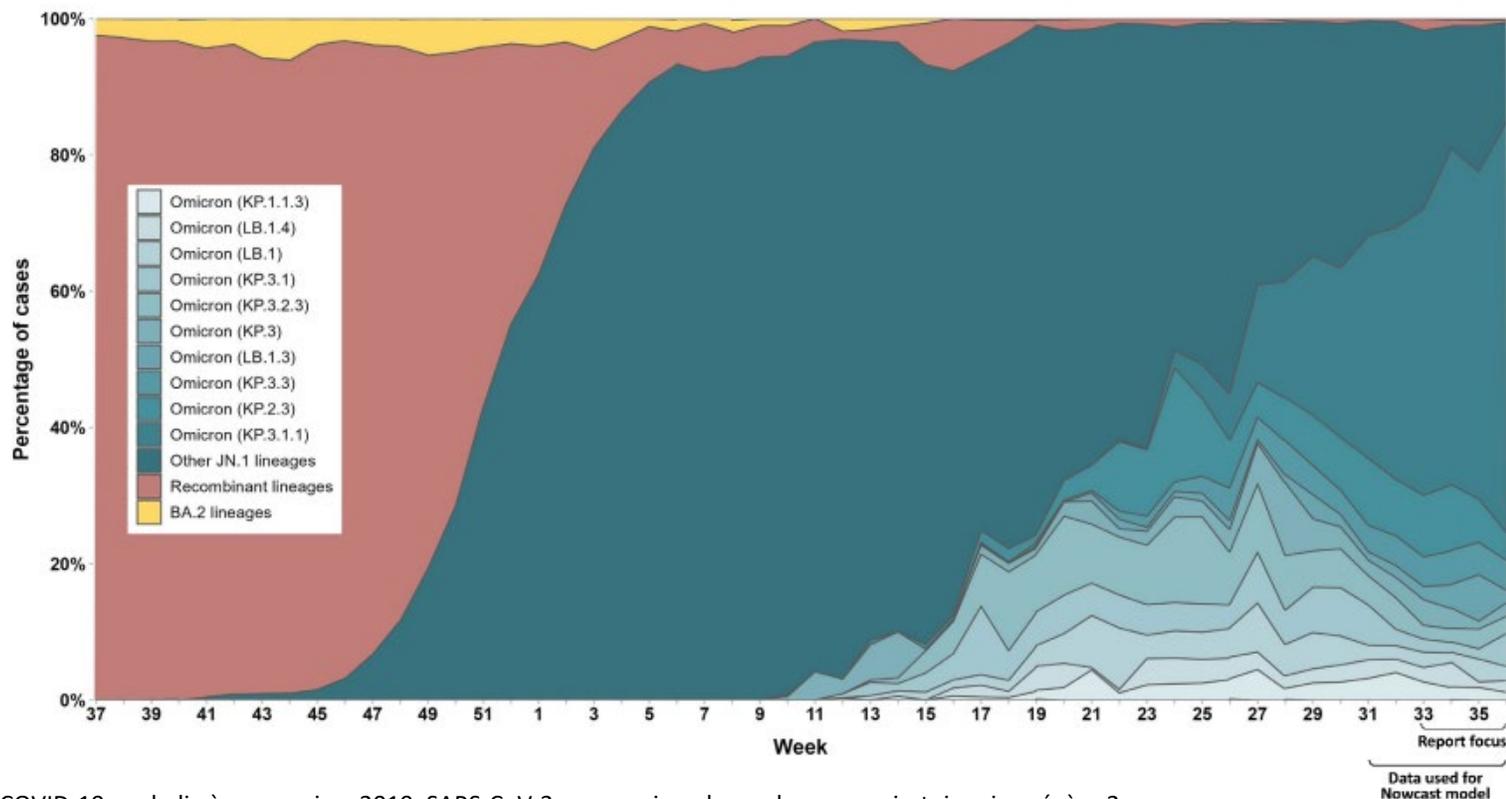
- Même s'il n'est pas encore possible de distinguer clairement le cycle saisonnier de la COVID-19, l'activité accrue pendant l'automne et l'hiver coïncide avec la circulation du virus de la grippe et du VRS.

COVID-19, maladie à coronavirus 2019

Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Outil de surveillance des virus respiratoires en Ontario [en ligne]. Toronto, ON: Imprimeur de du Roi pour l'Ontario; 22 sept. 2024 [extrait le 22 sept. 2024]. Disponible : <https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/infectious-disease/respiratory-virus-tool>

# Pourquoi a-t-on besoin d'un vaccin à jour contre la COVID-19 cet automne?

Pourcentage de cas de SARS-CoV-2 selon les lignées les plus prévalentes et la semaine, surveillance représentative, Ontario, du 24 septembre 2023 au 21 septembre 2024

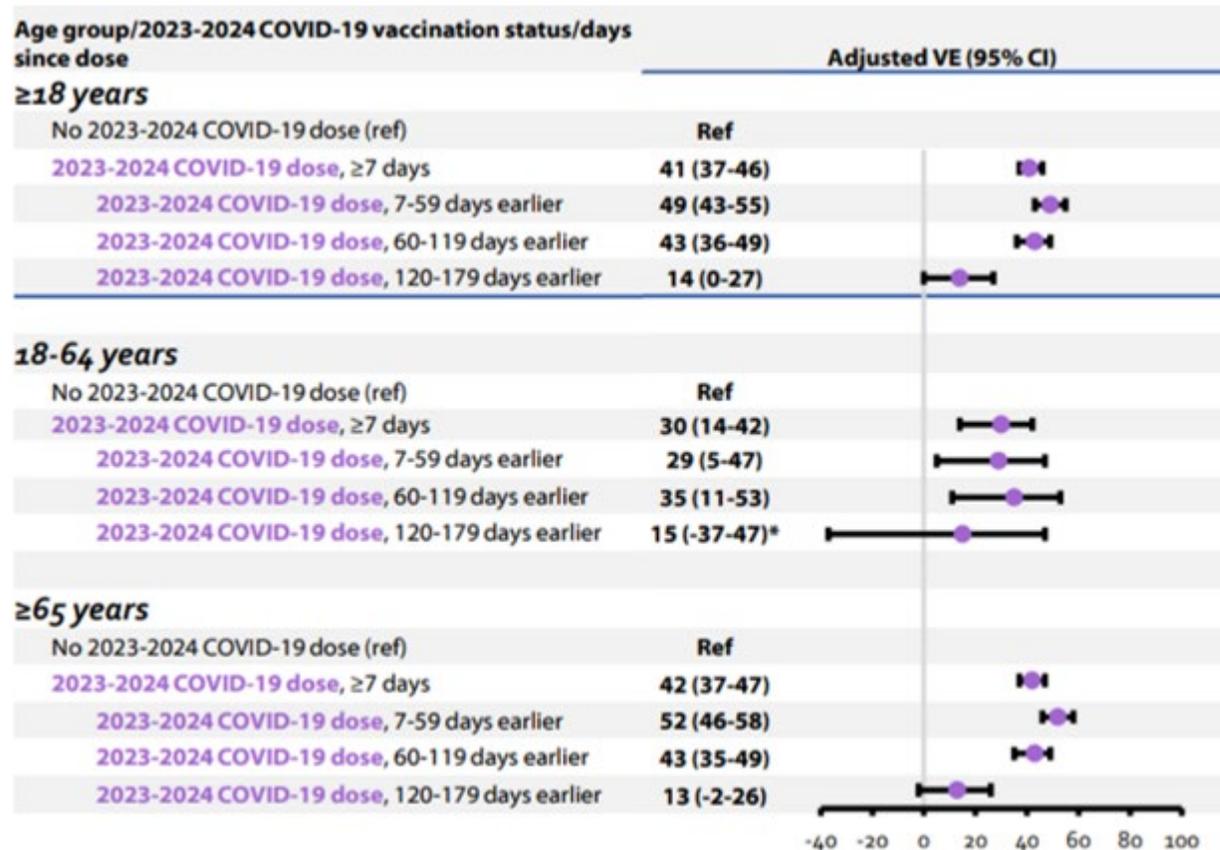


- Le SARS-CoV-2 continue d'évoluer au fil du temps.
- Les vaccins contre la COVID-19 sont mis à jour chaque année pour offrir la meilleure protection contre les souches qui circulent à ce moment.
- À l'automne 2024, les vaccins à base d'ARN messenger contre la COVID-19 cibleront la sous-lignée KP.2.

COVID-19, maladie à coronavirus 2019, SARS-CoV-2, coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère 2

Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Surveillance génomique du SARS-CoV-2 en Ontario, 23 septembre 2024. Toronto, ON: Imprimeur de du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 26 sept. 2024]. Disponible : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/epi/covid-19-sars-cov-2-whole-genome-sequencing-epi-summary.pdf>

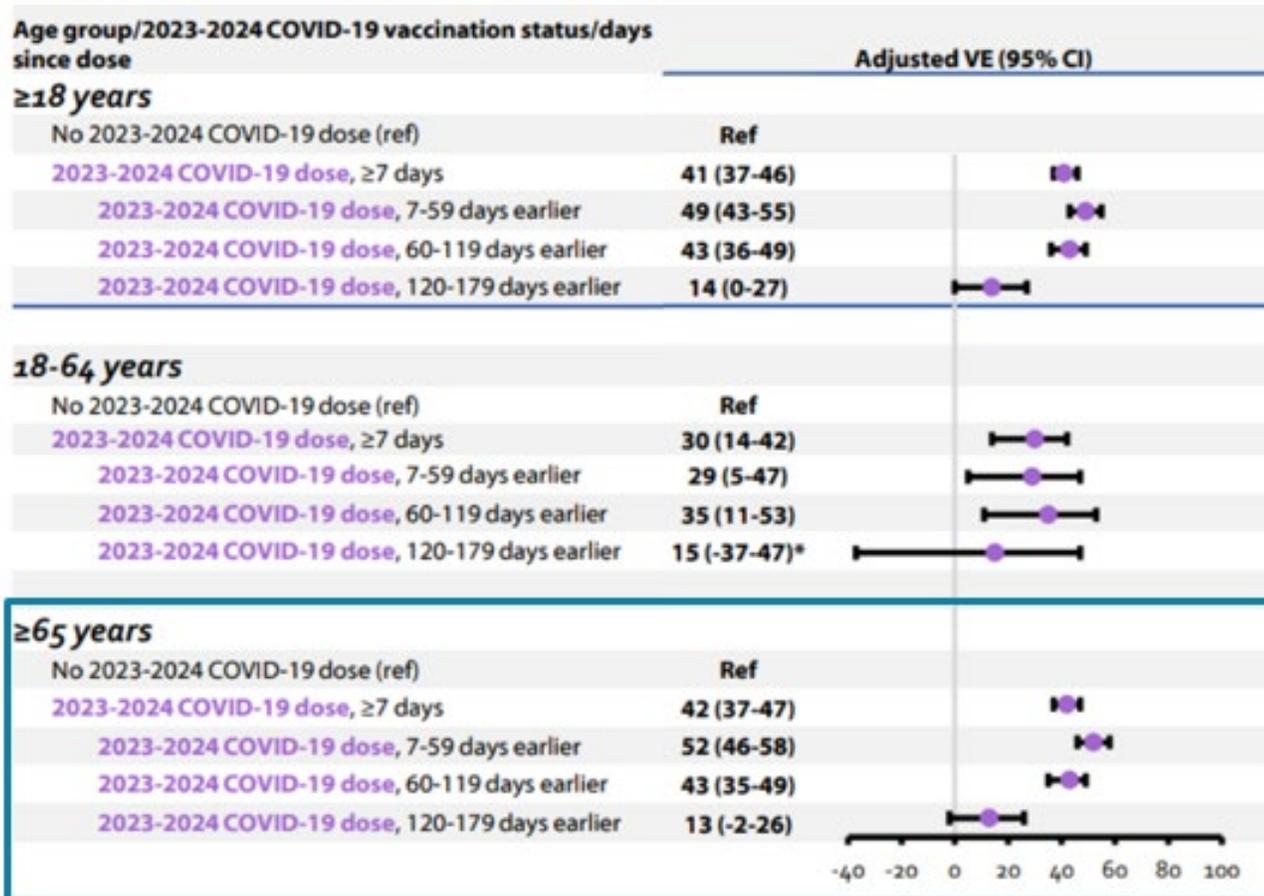
# Dans quelle mesure le vaccin XBB.1.5 administré en 2023-2024 contre la COVID-19 a-t-il permis d'éviter l'hospitalisation?



- Les vaccins actualisés contre la COVID-19 offraient une protection accrue contre l'hospitalisation, comparativement aux personnes n'ayant pas reçu de vaccin actualisé.

Source : Link-Gelles R. Effectiveness of COVID-19 (2023-2024 Formula) vaccines [En ligne]. Présenté dans le cadre de : Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). 27 juin 2024 [cité le 8 octobre 2024]. Programme Increasing Access to Testing (ICATT) ICATT: VE of 2023-2024 COVID-19 vaccine against symptomatic infection among adults aged ≥18 years, by age group and time since dose. Disponible : <https://www.cdc.gov/acip/downloads/slides-2024-06-26-28/03-COVID-Link-Gelles-508.pdf>

# Dans quelle mesure le vaccin XBB.1.5 administré en 2023-2024 contre la COVID-19 a-t-il permis d'éviter l'hospitalisation?



- Chez les adultes de 65 ans et plus, le vaccin a permis d'éviter l'hospitalisation dans une proportion de **43 %** (IC de 95 %, 35 à 49 %) après 2 à 4 mois et de **13 %** (IC de 95 %, -2 à 26 %) après 4 à 6 mois.

Source : Link-Gelles R. Effectiveness of COVID-19 (2023-2024 Formula) vaccines [En ligne]. Présenté dans le cadre de : Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). 27 juin 2024 [cité le 8 octobre 2024]. Programme Increasing Access to Testing (ICATT) ICATT: VE of 2023-2024 COVID-19 vaccine against symptomatic infection among adults aged ≥18 years, by age group and time since dose. Disponible : <https://www.cdc.gov/acip/downloads/slides-2024-06-26-28/03-COVID-Link-Gelles-508.pdf>

# Recommandations du CCNI concernant la vaccination contre la COVID-19 à l'automne 2024

- **Seuls les vaccins** contenant les plus récentes souches sélectionnées doivent être administrés à l'automne 2024.
- La vaccination contre la COVID-19 est **fortement recommandée** pour les personnes qui présentent un risque accru d'infection par le SARS-CoV-2 ou de maladie grave due à la COVID-19.
- Toutes les autres personnes (âgées de 6 mois ou plus) **peuvent recevoir** le vaccin le plus à jour à l'automne 2024.
- Intervalle après la dose précédente de vaccin contre la COVID-19 :
  - Intervalle recommandé : **6 mois**
  - Intervalle minimum : **3 mois**
- Songer à reporter la vaccination contre la COVID-19 **de 3 à 6 mois** après une infection confirmée par un test de dépistage.

Une déclaration d'un comité consultatif (DCC)  
Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)

Directives sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 à l'automne 2024



CCNI, Comité consultatif national sur l'immunisation; COVID-19, maladie à coronavirus 2019; SARS-CoV-2, coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère-2  
Source : Agence de la santé publique du Canada, Comité consultatif national sur l'immunisation. Directives sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 à l'automne 2024 [En ligne]. Ottawa, ON: gouvernement du Canada; 2024 [cité le 8 octobre 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-directives-vaccins-covid-19-automne-2024.html>

# Vaccin contre la COVID-19 en Ontario pour l'automne 2024 – Directives

- **Vaccination contre la COVID-19 recommandée aux populations à haut risque (dès que le vaccin sera disponible)**
  - Tous les adultes de 65 ans et plus
  - Les personnes de six mois et plus qui :
    - vivent dans un établissement de soins de longue durée ou un autre lieu d'hébergement collectif;
    - sont enceintes;
    - sont issues des communautés des Premières Nations, métisses ou inuites;
    - sont membres de communautés racialisées et d'autres communautés en quête d'équité;
    - souffrent d'affections sous-jacentes les exposant à un risque plus élevé de COVID-19 sévère, y compris les enfants ayant des besoins de santé complexes.
- **Afin d'optimiser la coadministration avec le vaccin antigrippal, d'autres groupes sont priorisés pour recevoir un vaccin contre la COVID-19.**
  - Enfants de 6 mois à 4 ans, personnel et fournisseurs de soins qui travaillent dans un foyer de longue durée ou un autre lieu d'hébergement collectif, travailleurs de la santé, premiers répondants, personnes fréquemment exposées à des oiseaux et des mammifères
- **À partir du 28 octobre 2024, il est recommandé à toutes les autres personnes (âgées de 6 mois et plus) de recevoir un vaccin actualisé contre la COVID-19.**

COVID-19, maladie à coronavirus 2019; SARS-CoV-2, coronavirus du syndrome respiratoire aigu-2

Source : Ontario. Ministère de la Santé. Fiche de renseignements à l'intention des professionnels de la santé : Vaccin contre la COVID-19 [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 26 sept. 2024]. Disponible : <https://www.ontario.ca/files/2024-10/moh-covid-19-vaccine-fact-sheet-fr-2024-10-03.pdf>

# Quels vaccins contre la COVID-19 seront offerts en Ontario cet automne?

Produit vaccinal	Type de vaccin	Groupes d'âge concernés	Dosage par groupe d'âge	Calendrier d'immunisation pour les personnes déjà vaccinées	Intervalle depuis la dernière dose
Moderna KP.2	ARNm (monovalent)	≥6 mois	<ul style="list-style-type: none"> <li>25 mcg (6 mois à 11 ans)</li> <li>50 mcg (≥12 ans)</li> </ul>	Une dose	≥3 à 6 mois
Pfizer BioNTech KP.2	ARNm (monovalent)	≥12 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>30 mcg (≥12 ans)</li> </ul>	Une dose	≥3 à 6 mois

COVID-19, maladie à coronavirus 2019; mcg, microgramme; ARNm, acide ribonucléique messenger

Sources :

Moderna Biopharma Canada Corp. Monographie de produit (Spikevax) [En ligne]. Toronto, ON: Moderna Biopharma Canada Corp; 2024 [modifié le 17 sept. 2024; cité le 23 sept. 2024]. Disponible : <https://covid-vaccine.canada.ca/info/pdf/spikevax-pm-fr.pdf>

BioNTech Manufacturing GmbH. Monographie de produit (Comirnaty) [En ligne]. Mainz, GE: BioNTech Manufacturing GmbH; 2024 [modifié le 24 sept. 2024; cité le 26 sept. 2024]. Disponible : <https://webfiles.pfizer.com/file/1e9fa042-0440-4af7-988b-2993f530b42f?referrer=ccb731e5-4f2d-4f4a-b2dc-e5e912145fc6>

Agence de la santé publique du Canada, Comité consultatif national sur l'immunisation. Directives sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 à l'automne 2024 [En ligne]. Ottawa, ON: gouvernement du Canada; 2024 [cité le 8 octobre 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-directives-vaccins-covid-19-automne-2024.html>

# Calendrier d'immunisation contre la COVID-19 pour les personnes non vaccinées

Personnes qui ne sont **pas** modérément à gravement immunodéprimées

Groupe d'âge	Produit vaccinal et dosage	Nombre de doses	Intervalle*
6 mois à <5 ans	<ul style="list-style-type: none"><li>Moderna 25 mcg</li></ul>	2	8 semaines
5 à 11 ans	<ul style="list-style-type: none"><li>Moderna 25 mcg</li></ul>	1	s.o.
≥12 ans	<ul style="list-style-type: none"><li>Pfizer BioNTech 30 mcg</li><li>Moderna 50 mcg</li></ul>	1	s.o.

Personnes modérément à gravement immunodéprimées

Groupe d'âge	Produit vaccinal et dosage	Nombre de doses	Intervalle*
6 mois à <5 ans	<ul style="list-style-type: none"><li>Moderna 25 mcg</li></ul>	3	4 à 8 semaines
5 à 11 ans	<ul style="list-style-type: none"><li>Moderna 25 mcg</li></ul>	2 (3 doses peuvent être administrées)**	4 à 8 semaines
≥12 ans	<ul style="list-style-type: none"><li>Pfizer BioNTech 30 mcg</li><li>Moderna 50 mcg</li></ul>	2 (3 doses peuvent être administrées)**	4 à 8 semaines

\*Les mêmes intervalles s'appliquent aux personnes récemment infectées qui reçoivent des doses de la série primaire.

\*\*Il est recommandé d'administrer 3 doses aux receveurs d'une GCSH ou d'une thérapie CAR-T.

CAR, récepteur antigénique chimérique; COVID-19, maladie à coronavirus 2019; GCSH, greffe de cellules souches hématopoïétiques; mcg, microgramme; mois

Source : Agence de la santé publique du Canada, Comité consultatif national sur l'immunisation. Directives sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 à l'automne 2024 [En ligne]. Ottawa, ON: gouvernement du Canada; 2024 [cité le 8 octobre 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-directives-vaccins-covid-19-automne-2024.html>

# Où peut-on trouver des directives sur les vaccins contre la COVID-19?

## Ministère de la Santé de l'Ontario.

- [Fiche de renseignements à l'intention des professionnels de la santé : Vaccin contre la COVID-19](#)

## Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

- [Directives sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 à l'automne 2024 \(CCNI\)](#)
- [Guide canadien d'immunisation, Partie 4 : Agents immunisants – Vaccins contre la COVID-19 \(ASPC\)](#)

## Ontario College of Family Physicians (OCFP)

- [COVID-19 Vaccines, Treatments and Testing Summary Information for Family Physicians \(OCFP\)](#)
- [COVID-19 Community of Practice \(OCFP et faculté de médecine familiale et communautaire de l'Université de Toronto\)](#)



# Vaccins antigrippaux

# Composition des vaccins antigrippaux dans l'hémisphère nord

Virus de type influenza	2023-2024 Vaccins à base d'œufs	2024-2025 Vaccins à base d'œufs
<b>Grippe A</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virus de type A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09</li> <li>• Virus de type A/Darwin/9/2021 (H3N2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virus de type A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09</li> <li>• <b>Virus de type A/Thailand/8/2022 (H3N2)</b></li> </ul>
<b>Grippe B</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virus de type B/Austria/1359417/2021 (lignée B/Victoria)</li> <li>• Virus de type B/Phuket/3073/2013 (lignée B/Yamagata)*</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virus de type B/Austria/1359417/2021 (lignée B/Victoria)</li> <li>• Virus de type B/Phuket/3073/2013 (lignée B/Yamagata)*</li> </ul>

- L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ne recommande plus d'inclure le virus B/Yamagata dans les vaccins antigrippaux, car aucun pays ne l'a détecté depuis mars 2020.

\*Non inclus dans les vaccins trivalents inactivés (VTI); VTI, vaccin trivalent inactivé

Source : Organisation mondiale de la Santé (OMS). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2024-2025 northern hemisphere influenza season [En ligne]. Geneva: WHO ; 2024 [cité le 24 sept. 2024]. Disponible : <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2024-2025-northern-hemisphere-influenza-season>

# Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG)

## Vaccins offerts en 2024-2025

Groupe d'âge	Type de produit	Nom du produit	Composition
<b>6 mois et plus</b>	Vaccin quadrivalent à dose standard (VQI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>FluLaval Tetra</li> <li>Fluzone<sup>MD</sup> Quadrivalent</li> <li><b>Flucelvax<sup>MD</sup> Quad</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>15 mcg par souche</li> </ul>
<b>65 ans et plus</b>	Vaccin quadrivalent à haute dose (VQI-HD)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fluzone<sup>MD</sup> Haute dose quadrivalent</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>60 mcg par souche</li> </ul>
<b>65 ans et plus</b>	Vaccin trivalent avec adjuvant (VTI-adj)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fluad<sup>MD</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>15 mcg par souche</li> <li>MF59 avec adjuvant</li> </ul>

- Les vaccins antigrippaux constituent la meilleure défense contre l'infection par le virus de la grippe et la transmission du virus.
- La vaccination antigrippale fournit une protection contre le virus de la grippe qui peut également aider à prévenir d'autres maladies ou à éviter l'aggravation de maladies chroniques existantes.

VQI, vaccin quadrivalent inactivé; VQI-HD, vaccin quadrivalent inactivé à haute dose; VTI-adj, vaccin trivalent inactivé avec adjuvant

Source : Ontario. Ministère de la Santé. Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG) [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 24 sept. 2024]. Disponible : <https://www.ontario.ca/fr/page/programme-universel-de-vaccination-contre-la-grippe>

# Calendrier de vaccination contre la grippe

Âge	Statut vaccinal	Nombre de doses de doses recommandées durant la saison grippale actuelle
6 mois à <9 ans	Personnes n'ayant jamais reçu de vaccin antigrippal	2 doses à au moins 4 semaines d'intervalle
6 mois à <9 ans	Personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin antigrippal au cours de leur vie	1 dose
9 ans et plus	N'importe lequel	1 dose

- Aucune modification du dosage recommandée pour le vaccin antigrippal 2024-2025

Source : Ontario. Ministère de la Santé. Feuille de renseignements à l'intention des fournisseurs de soins de santé : Vaccination contre la grippe des personnes de 6 mois à 64 ans [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 24 sept. 2024]. Disponible : <https://www.ontario.ca/files/2024-09/moh-uip-24-25-6mo-64-fact-sheet-fr-2024-09-25.pdf>

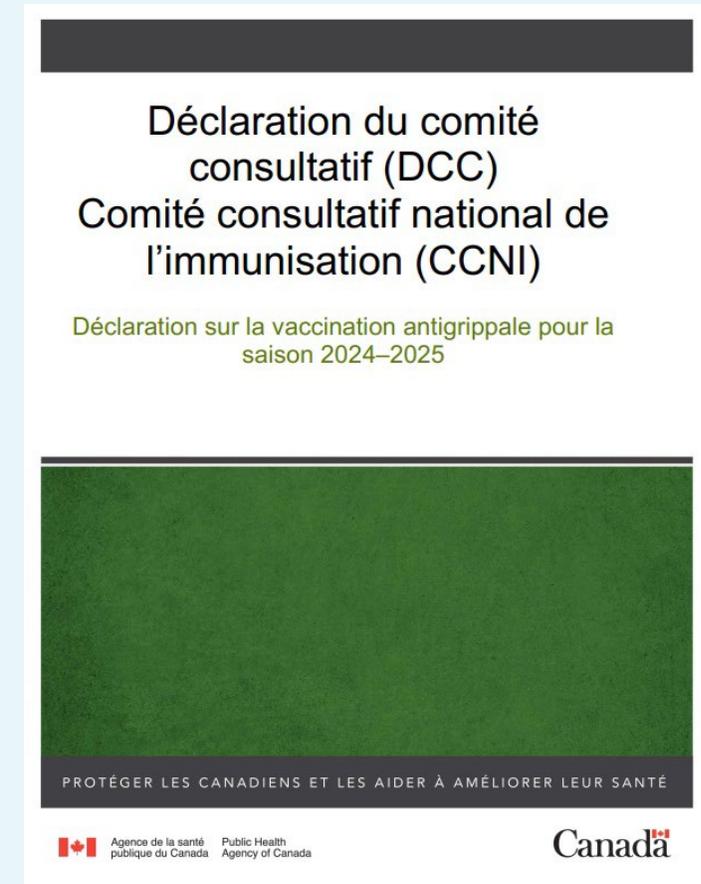
# Recommandations du CCNI concernant la vaccination contre la grippe saisonnière en 2024-2025

## Recommandation applicable aux décisions à l'échelle individuelle

Le vaccin antigrippal doit être offert chaque année à toute personne de 6 mois et plus ne présentant pas de contre-indication à l'administration du vaccin.

## La vaccination antigrippale est particulièrement importante pour les groupes suivants :

- personnes présentant un risque élevé de complications ou d'hospitalisation liées à la grippe;
- personnes susceptibles de transmettre la grippe à des sujets à risque élevé;
- personnes qui fournissent des services communautaires essentiels;
- personnes en contact direct avec de la volaille infectée par le virus de la grippe aviaire durant les activités d'abattage



CCNI, Comité consultatif national sur l'immunisation

Source : Agence de la santé publique du Canada, Comité consultatif national sur l'immunisation. Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2024-2025 [En ligne]. Ottawa, ON: Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 25 juill. 2024 [cité le 24 sept. 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-declaration-vaccination-antigrippale-saison-2024-2025.html>

# Recommandations du CCNI concernant la vaccination des adultes de 65 ans et plus en 2024-2025

- Selon les données probantes, le vaccin inactivé à haute dose contre l'influenza (VII-HD), le vaccin inactivé avec adjuvant contre l'influenza (VII-adj) et le vaccin antigrippal recombinant (VAR) offriraient des **bienfaits accrus comparativement à une dose standard** de vaccin inactivé contre l'influenza (VII-DS) et un même degré d'innocuité.
- **Aucune conclusion définitive ne peut être tirée quant à la supériorité du VII-HD, du VII-adj ou du VAR**, car il n'existe que peu d'études comparant directement ces vaccins les uns aux autres.
- Recommandations du CCNI concernant le processus décisionnel à l'échelle individuelle ou à l'échelle des programmes de santé publique :
  - **Pour les adultes de 65 ans et plus, le CCNI recommande de proposer le vaccin inactivé à haute dose contre l'influenza (VII-HD), le vaccin inactivé avec adjuvant contre l'influenza (VII-adj) et le vaccin antigrippal recombinant (VAR) de préférence aux autres vaccins antigrippaux.**



VII-adj, vaccin inactivé avec adjuvant contre l'influenza; VII-HD, vaccin inactivé à haute dose contre l'influenza; VQI, vaccin quadrivalent contre l'influenza; VAR, vaccin antigrippal recombinant; PUVG, Programme universel de vaccination contre la grippe; CCNI, Comité consultatif national sur l'immunisation

Source : Agence de la santé publique du Canada, Comité consultatif national sur l'immunisation. Directives supplémentaires sur la vaccination antigrippale chez les adultes de 65 ans et plus [En ligne]. Ottawa, ON: Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2024 [cité le 24 sept. 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-directives-supplementaires-vaccination-antigrippale-adultes-65-ans-plus.html>

# Directives de l'Ontario sur la vaccination antigrippale en 2024-2025 dans le cadre du PUVG

## 1. Vaccination antigrippale des groupes prioritaires (dès que le vaccin sera disponible)

- Résidents, personnel et fournisseurs de soins des lieux d'hébergement collectif (p. ex., établissements de soins chroniques, maisons de retraite)
- Personnes présentant un haut risque de complications ou d'hospitalisation liées à la grippe
  - Tous les adultes de 65 ans et plus
  - **Tous les enfants de 6 mois à 4 ans**
  - Toutes les personnes enceintes
  - Personnes issues des communautés des Premières Nations, métisses ou inuites
  - Membres de communautés racialisées et d'autres communautés en quête d'équité
  - Personnes de 6 mois et plus souffrant d'affections sous-jacentes spécifiques
- Travailleurs de la santé, premiers répondants et **personnes fréquemment exposées à des oiseaux et à des mammifères**

PUVG, Programme universel de vaccination contre la grippe

Source : Ontario. Ministère de la Santé. Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG) [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 24 sept. 2024]. Disponible : <https://www.ontario.ca/fr/page/programme-universel-de-vaccination-contre-la-grippe>

# Directives de l'Ontario concernant la vaccination antigrippale en 2024-2025 dans le cadre du PUVG

## 2. Ensemble de la population (à partir du 28 octobre 2024)

- **Toutes les personnes de 6 mois et plus sans contre-indications, en particulier :**
  - a. les personnes susceptibles de transmettre la grippe à des nourrissons de moins de 6 mois ou aux personnes qui doivent recevoir le vaccin antigrippal en priorité dès qu'il est disponible;
  - b. les personnes qui fournissent des services communautaires essentiels.

PUVG, Programme universel de vaccination contre la grippe

Source : Ontario. Ministère de la Santé. Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG) [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 24 sept. 2024]. Disponible : <https://www.ontario.ca/fr/page/programme-universel-de-vaccination-contre-la-grippe>

# Directives ontariennes concernant la vaccination antigrippale des personnes âgées

- Les personnes âgées, en particulier les personnes hospitalisées et les résidents des foyers de soins de longue durée et des maisons de retraite, doivent recevoir le vaccin antigrippal dès qu'il est disponible.
- Pour les adultes de 65 ans et plus, on recommande dans les directives ontariennes de proposer **le vaccin quadrivalent à haute dose contre l'influenza (VQI-HD) ou le vaccin trivalent inactivé avec adjuvant (VTI-adj) s'ils sont disponibles, de préférence aux vaccins quadrivalents (VQI) à dose standard contre l'influenza.**
- Si le produit privilégié n'est pas disponible, on devrait administrer tout autre vaccin antigrippal (y compris le VQI) convenant à ce groupe d'âge.
- **Il ne faut surtout pas reporter la vaccination des personnes âgées en attendant un produit vaccinal donné.**

VQI, vaccin quadrivalent inactivé; VQ-HD, VQI-HD, vaccin quadrivalent inactivé à haute dose; VTI-adj, vaccin trivalent inactivé avec adjuvant; PUVG, Programme universel de vaccination contre la grippe  
Source : Ontario. Ministère de la Santé. Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG) [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 24 sept. 2024]. Disponible : <https://www.ontario.ca/fr/page/programme-universel-de-vaccination-contre-la-grippe>

# Où peut-on trouver des directives sur les vaccins antigrippaux?

## Ministère de la Santé de l'Ontario.

- [Fiche d'information à l'intention des fournisseurs de soins de santé : Information sur la vaccination contre la grippe pour la saison grippale 2024-2025](#)
- [Feuille de renseignements à l'intention des fournisseurs de soins de santé : Vaccination contre la grippe des personnes de 6 mois à 64 ans](#)
- [Feuille de renseignements à l'intention des fournisseurs de soins de santé : Vaccination contre la grippe des personnes de  \$\geq\$  65 ans](#)

## Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

- [Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2024-2025 \(CCNI\)](#)
- [Addendum à la déclaration sur le vaccin antigrippal saisonnier pour 2024-2025 : Transition des vaccins antigrippaux quadrivalents aux trivalents](#)
- [Directives supplémentaires sur la vaccination antigrippale chez les adultes de 65 ans et plus \(CCNI\).](#)

## Organisation mondiale de la Santé (OMS)

- [Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2024-2025 northern hemisphere influenza season \(OMS\).](#)



## Prévention du VRS

# Vaccins contre le VRS pour les personnes âgées

- Il existe deux vaccins visant à prévenir les infections des voies respiratoires inférieures (IVRI) causées par le VRS pour les personnes de 60 ans et plus<sup>1</sup> :

Paramètre	VRSpreF3 (Arexvy, GlaxoSmithKline)	VRSpreF (Abrysvo <sup>MC</sup> , Pfizer)
Date d'autorisation	4 août 2023	21 décembre 2023
Type de vaccin	Sous-unité de protéine recombinante avec adjuvant	Sous-unité de protéine recombinante bivalente
Dose	1 dose (0,5 ml)	1 dose (0,5 ml)
Voie d'administration	Intramusculaire	Intramusculaire
Indication	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adultes de 60 ans et plus</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adultes de 60 ans et plus</li><li>• Personnes enceintes de 32 à 36 semaines afin de prévenir les IVRI chez leurs nourrissons</li></ul>

IVRI, infection des voies respiratoires inférieures; VRS, virus respiratoire syncytial

1. Ontario. Ministère de la Santé. Programme de vaccination des personnes âgées à haut risque contre le virus respiratoire syncytial (VRS) [En ligne]. Version 4.0. Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 8 oct. 2024]. Disponible : <https://www.ontario.ca/files/2024-08/moh-older-adult-high-risk-rsv-fact-sheet-v4-0-health-care-providers-fr-2024-08-16.pdf>

# Innocuité et efficacité du vaccin contre le VRS chez les personnes âgées

- Lors d'essais cliniques, les deux vaccins ont montré une grande efficacité dans la prévention des IVRI graves dues au VRS<sup>1</sup>.
- La vaccination permet de **réduire de 75 % le risque d'hospitalisation attribuable au VRS** chez les adultes de 60 ans et plus<sup>2</sup>.
- Les effets secondaires courants, qui sont d'ordinaire bénins et de courte durée, comprennent les suivants<sup>1</sup>:
  - Douleur, rougeur et enflure au site d'injection
  - Fatigue
  - Fièvre
  - Maux de tête
  - Nausée
  - Diarrhée
  - Douleurs musculaires ou articulaires
- Les premières données d'innocuité provenant des États-Unis suggèrent une augmentation potentielle du taux de syndrome de Guillain-Barré après la vaccination chez les personnes âgées. Toutefois, ces événements sont rares et les données disponibles ne permettent pas de confirmer une corrélation à l'heure actuelle<sup>3,4</sup>.

1. Ontario. Ministère de la Santé. Programme de vaccination des personnes âgées à haut risque contre le virus respiratoire syncytial (VRS) [En ligne].

Version 4.0. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 8 oct. 2024]. Disponible : <https://www.ontario.ca/files/2024-08/moh-older-adult-high-risk-rsv-fact-sheet-v4-0-health-care-providers-fr-2024-08-16.pdf>

2. Surie D, Self HS, Zhu Y, Yuengling KA, Johnson CA, Grijalva CG, et coll. RSV vaccine effectiveness against hospitalization among US adults 60 years and older. JAMA. 2024;332(13):1105-7. Disponible : <https://doi.org/10.1001/jama.2024.15775>

3. Patricia L. Evaluation of Guillain-Barré Syndrome (GBS) following Respiratory Syncytial Virus (RSV) vaccination among adults 65 years and older [En ligne]. Présenté dans le cadre de : Meeting of the Advisory. Committee on Immunization Practices. Du 26 au 28 juin 2024 Disponible à : <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/157862>

4. Hause AM, Moro PL, Baggs J, Zhang B, Marquez P, Melgar M, et coll. Early safety findings among persons aged ≥60 years who received a respiratory syncytial virus vaccine - United States, May 3, 2023-April 14 2024. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2024;73(21):489-94.

# Déclaration du CCNI sur la prévention de maladies causées par le virus respiratoire syncytial (VRS) chez les personnes âgées

## Recommandations relatives au processus décisionnel à l'échelle des programmes de santé publique

1. Programmes de vaccination contre le VRS pour les adultes de 75 ans et plus, en particulier pour les personnes qui présentent un risque accru de maladie sévère causée par le VRS\* (*Forte recommandation*)
2. Programmes de vaccination contre le VRS pour les adultes de 60 ans et plus qui résident dans des maisons de soins infirmiers et d'autres établissements de soins chroniques (*Forte recommandation*)

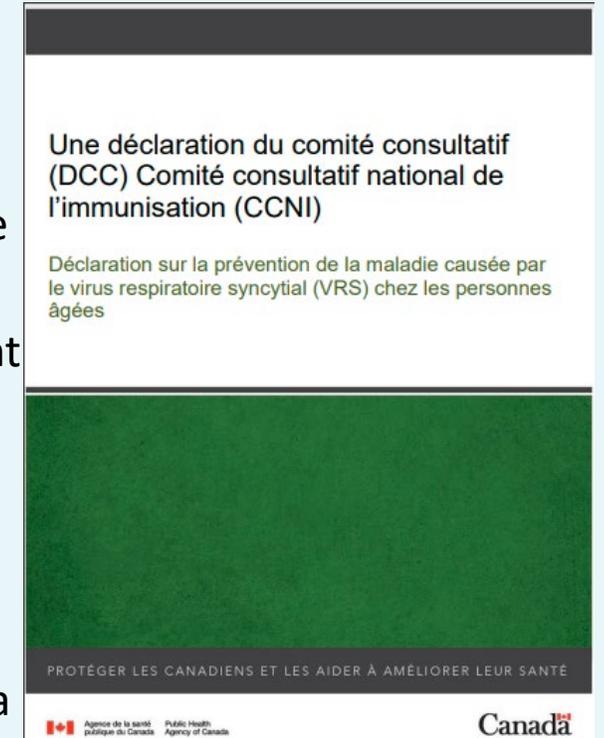
## Recommandations destinées aux professionnels de la santé qui conseillent des clients individuels

3. L'administration d'un vaccin contre le VRS doit être envisagée comme une décision individuelle par les adultes de 60 à 74 ans, en consultation avec leur professionnel de la santé (*Recommandation discrétionnaire*)
- Le CCNI n'a pas recommandé de produits vaccinaux spécifiques contre le VRS; on peut avoir recours à une dose de l'un ou l'autre des vaccins.

\*Voici les affections chroniques qui sont significatives d'un point de vue clinique et qui justifient la vaccination contre le VRS : troubles cardiaques ou pulmonaires, diabète et autres maladies métaboliques, déficit immunitaire modéré et sévère, maladie rénale ou hépatique chronique, affections neurologiques ou neurodéveloppementales et obésité de classe 3.

CCNI, Comité consultatif national sur l'immunisation; VRS, virus respiratoire syncytial.

Source : Agence de la santé publique du Canada, Comité consultatif national sur l'immunisation. Déclaration sur la prévention de la maladie causée par le virus respiratoire syncytial (VRS) chez les personnes âgées [En ligne]. Ottawa, ON: Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2024 [cité le 24 sept. 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/vaccines-immunization/national-advisory-committee-immunization-statement-prevention-rsv-disease-older-adults/ccni-declaration-2024-07-12.pdf>



# Programme ontarien de vaccination contre le VRS, financé par les fonds publics et destiné aux personnes âgées

**Le programme ontarien de vaccination contre le VRS s'adresse aux personnes âgées de 60 ans et plus qui :**

- vivent dans un foyer de soins de longue durée, un pavillon de soins pour aînés ou une maison de retraite;
- sont des patients hospitalisés qui reçoivent un autre niveau de soins (ANS) (par exemple, soins continus complexes, programmes transitoires hospitaliers);
- sont des patients sous hémodialyse ou dialyse péritonéale;
- ont reçu des greffes d'organes solides ou de cellules souches hématopoïétiques;
- sont en situation d'itinérance;
- s'identifient comme des membres des Premières Nations, des Inuits ou des Métis.

- Une dose du vaccin contre le VRS offre une protection durant plusieurs années. Les personnes ayant reçu le vaccin au cours de la saison 2023-2024 n'ont pas besoin de se faire vacciner cette saison.

ANS, autre niveau de soins; VRS, virus respiratoire syncytial

Source : Ontario. Ministère de la Santé. Programme de vaccination des personnes âgées à haut risque contre le virus respiratoire syncytial (VRS) [En ligne]. Version 4.0. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 8 oct. 2024]. Disponible : <https://www.ontario.ca/files/2024-08/moh-older-adult-high-risk-rsv-fact-sheet-v4-0-health-care-providers-fr-2024-08-16.pdf>

# Produits de prévention contre le VRS pour les nourrissons

- Trois produits sont autorisés pour prévenir les infections des voies respiratoires inférieures (IVRI) chez les nourrissons<sup>1,2</sup> :



**Deux agents d'immunisation à base d'anticorps monoclonaux :  
le nirsévimab (Beyfortus<sup>MC</sup>) et le palivizumab (PrSynagis<sup>MD</sup>)**

Administrés aux nourrissons pour leur procurer une protection directe et immédiate contre l'infection



**Vaccin contre le VRS : VRSpreF (Abrysvo)**

Administré pendant la grossesse pour protéger les nourrissons contre les maladies causées par le VRS

IVRI, infection des voies respiratoires inférieures; VRS, virus respiratoire syncytial

1. Ontario. Ministère de la Santé. Lignes directrices du programme de prévention du virus respiratoire syncytial (VRS) chez les nourrissons et les enfants exposés à un risque élevé, à l'intention des professionnels de la santé – Beyfortus<sup>®</sup> (nirsévimab) [En ligne]. Version 1.0. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 8 oct. 2024]. Disponible : <https://www.ontario.ca/files/2024-10/moh-infant-high-risk-children-rsv-beyfortus-guidance-hcp-fr-2024-10-17.pdf>

2. Ontario. Ministère de la Santé. Document d'orientation sur le programme de prévention du virus respiratoire syncytial (VRS) destiné aux nourrissons et aux enfants à risque élevé à l'intention des fournisseurs de soins de santé – Abrysvo<sup>MC</sup> [En ligne]. Version 1.0. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 8 oct. 2024]. Disponible : <https://www.ontario.ca/files/2024-10/moh-infant-high-risk-children-rsv-abrysvo-guidance-hcp-fr-2024-10-17.pdf>

# Comparaison des produits de prévention contre le VRS pour les nourrissons

- Le nirsévimab (Beyfortus) et le VRSpreF (Abrysvo) seront offerts dans le cadre du programme ontarien de prévention contre le VRS, financé par les fonds publics<sup>1,2</sup>.

Paramètre	Anticorps monoclonal administré aux nourrissons <sup>1,3</sup>	Vaccin administré pendant la grossesse <sup>2,4</sup>
Agent d'immunisation	Nirsévimab (Beyfortus)	VRSpreF (Abrysvo)
Indication	Nourrissons et enfants à risque élevé âgés de 0 à 24 mois*	Personnes enceintes de 32 à 36 semaines qui accoucheront durant la saison du VRS
Type d'immunité - nourrissons	Immunité passive	Immunité passive
Mode d'action	Fournit des anticorps contre le VRS qui protègent immédiatement le nourrisson	Stimule la production d'anticorps contre le VRS durant la grossesse. Anticorps transférés au nourrisson par le placenta et le lait maternel.
Moment de l'administration	Avant ou pendant la saison du VRS	Avant ou pendant la saison du VRS
Délai d'efficacité	Protection immédiate	~2 semaines après l'administration
Durée de la protection	Jusqu'à 6 mois après la date d'administration	Jusqu'à 6 mois après la naissance

\*Peut inclure, sans s'y limiter, les enfants : prématurés ou atteints d'une maladie pulmonaire chronique, de cardiopathie congénitale importante sur le plan hémodynamique, d'une immunodéficience, du syndrome de Down, de la fibrose kystique, d'une affection neuromusculaire ou d'anomalies congénitales des voies respiratoires. VRS, virus respiratoire syncytial

Sources : 1. Ontario. Ministère de la Santé. Lignes directrices du programme de prévention du virus respiratoire syncytial (VRS) chez les nourrissons et les enfants exposés à un risque élevé, à l'intention des professionnels de la santé – Beyfortus® (nirsévimab) [En ligne]. Version 1.0. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 8 oct. 2024]. Disponible : <https://www.ontario.ca/files/2024-10/moh-infant-high-risk-children-rsv-beyfortus-guidance-hcp-fr-2024-10-17.pdf>

2. Ontario. Ministère de la Santé. Document d'orientation sur le programme de prévention du virus respiratoire syncytial (VRS) destiné aux nourrissons et aux enfants à risque élevé, à l'intention des fournisseurs de soins de santé – Abrysvo<sup>MC</sup> [En ligne]. Version 1.0. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 8 oct. 2024]. Disponible : <https://www.ontario.ca/files/2024-10/moh-infant-high-risk-children-rsv-abrysvo-guidance-hcp-fr-2024-10-17.pdf>

3. AstraZeneca Canada Inc. Monographie de produit (Beyfortus<sup>MC</sup>). Mississauga, ON: AstraZeneca Canada Inc.; 2023 [cité le 8 octobre 2024]. Disponible à : [https://pdf.hres.ca/dpd\\_pm/00070664.PDF](https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00070664.PDF)

4. Pfizer Canada SRI. Monographie de produit (Abrysvo<sup>MC</sup>). Kirkland, QC: AstraZeneca Canada SRI.; 2023 [cité le 8 octobre 2024]. Disponible à : [https://pdf.hres.ca/dpd\\_pm/00074133.PDF](https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00074133.PDF)

# Innocuité et efficacité des produits vaccinaux contre le VRS chez les nourrissons



## Nirsévimab (Beyfortus)<sup>1,2,3</sup>

- Efficacité de **81 %** et de **90 %** après 150 jours contre les IVRI liées au VRS nécessitant une hospitalisation et une admission aux soins intensifs, respectivement; résultats similaires observés en contexte réel
- Effets secondaires les plus courants : éruption cutanée, fièvre et réactions au site d'injection
- Taux d'effets indésirables généraux (p. ex., bronchiolite, pneumonie, IVRI) comparables entre le groupe ayant reçu du nirsévimab et le groupe placebo



## VRSpreF (Abrysvo)<sup>4,5,6</sup>

- Efficacité de **57 %** et de **69 %** après 6 mois contre l'hospitalisation et les IVRI graves liées au VRS (p. ex., admission en soins intensifs), respectivement
- Effets secondaires les plus courants : douleur, rougeur ou enflure au site d'injection, fatigue, maux de tête, douleur musculaire et nausée
- Taux légèrement accru de naissances avant terme parmi le groupe vacciné par rapport au groupe placebo (non statistiquement significatif); données actuelles ne permettant pas d'établir ou d'écarter un lien potentiel définitif

USI, unité de soins intensifs; IVRI, infection des voies respiratoires inférieures; VRS, virus respiratoire syncytial

Sources : 1. AstraZeneca Canada Inc. Monographie de produit (Beyfortus<sup>MC</sup>). Mississauga, ON: AstraZeneca Canada Inc.; 2023 [cité le 8 octobre 2024]. Disponible : [https://pdf.hres.ca/dpd\\_pm/00070664.PDF](https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00070664.PDF)

2. Drysdale SB, Cathie K, Flamein F, Knuf M, Collins AM, Hill HC, et al. Nirsevimab for prevention of hospitalizations due to RSV in infants. N Engl J Med. 2023;389(26):2425-35. Disponible : <https://doi.org/10.1056/nejmoa2309189>

3. Ontario. Ministère de la Santé. Lignes directrices du programme de prévention du virus respiratoire syncytial (VRS) chez les nourrissons et les enfants exposés à un risque élevé, à l'intention des professionnels de la santé – Beyfortus® (nirsévimab) [En ligne]. Version 1.0. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 8 oct. 2024]. Disponible : <https://www.ontario.ca/files/2024-10/moh-infant-high-risk-children-rsv-beyfortus-guidance-hcp-fr-2024-10-17.pdf>

4. Kampmann B, Madhi SA, Munjal I, Simões EAF, Pahud BA, Llapur C, et coll. Bivalent prefusion F vaccine in pregnancy to prevent RSV illness in infants. N Engl J Med. 2023;388(16):1451-64. Disponible : <https://doi.org/10.1056/nejmoa2216480>

5. Pfizer Canada SRI. Monographie de produit (Abrysvo<sup>MC</sup>). Kirkland, QC: Pfizer Canada SRI.; 2023 [cité le 8 octobre 2024]. Disponible : [https://pdf.hres.ca/dpd\\_pm/00074133.PDF](https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00074133.PDF)

6. Ontario. Ministère de la Santé. Document d'orientation sur le programme de prévention du virus respiratoire syncytial (VRS) destiné aux nourrissons et aux enfants à risque élevé, à l'intention des fournisseurs de soins de santé – Abrysvo<sup>MC</sup> [En ligne]. Version 1.0. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 8 oct. 2024]. Dispo à : <https://www.ontario.ca/files/2024-10/moh-infant-high-risk-children-rsv-abrysvo-guidance-hcp-fr-2024-10-17.pdf>

# Déclaration du CCNI sur la prévention de maladies causées par le virus respiratoire syncytial chez les nourrissons

## Recommandations relatives au processus décisionnel à l'échelle des programmes de santé publique

1. Mise en place d'un programme universel d'immunisation contre le VRS pour tous les nourrissons
2. Programmes d'immunisation à l'aide du nirsévimab pour prévenir les maladies sévères causées par le VRS
  - Priorité accordée aux nourrissons courant un risque accru de développer une maladie grave causée par le VRS au cours de leur 1<sup>re</sup> ou 2<sup>e</sup> saison d'activité de VRS
  - Élargir les programmes pour inclure si possible les autres nourrissons qui entrent dans leur 1<sup>re</sup> saison de VRS ou sont nés au cours de celle-ci
  - Le vaccin doit être administré aux nourrissons qui entrent dans leur 1<sup>re</sup> saison de VRS ou sont nés au cours de celle-ci et dont le traitement d'une maladie sévère causée par le VRS nécessite un transport complexe, et/ou dont le risque de maladie sévère causée par le VRS est lié à des déterminants sociaux et structurels de la santé (p. ex., issus des Premières Nations, Métis et Inuits).

CCNI, Comité consultatif national sur l'immunisation; VRS, virus respiratoire syncytial

Source : Agence de la santé publique du Canada, Comité consultatif national sur l'immunisation. Déclaration sur la prévention de la maladie causée par le virus respiratoire syncytial chez les nourrissons Ottawa, ON: Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2024 [cité le 24 sept. 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-declaration-prevention-maladie-virus-respiratoire-syncytial-nourrissons.html>

### Une déclaration du comité consultatif (DCC) Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)

Déclaration sur la prévention de la maladie causée par le virus respiratoire syncytial (VRS) chez les nourrissons



 Agence de la santé publique du Canada / Public Health Agency of Canada



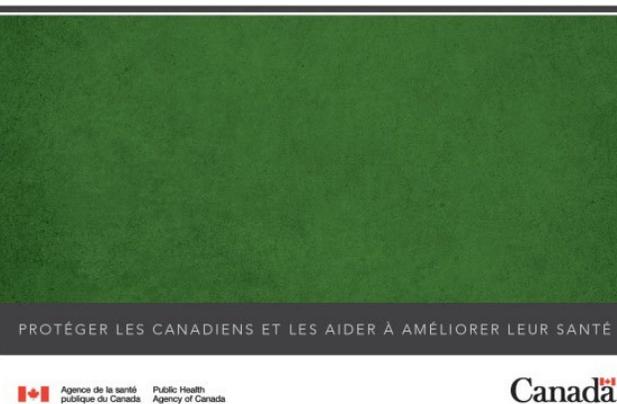
# Déclaration du CCNI sur la prévention de la maladie causée par le virus respiratoire syncytial chez les nourrissons

## Recommandations destinées aux professionnels de la santé qui conseillent des particuliers

1. Le vaccin VRSpreF doit être considéré comme une décision individuelle prise par une personne enceinte, sur la base des renseignements fournis par son professionnel de la santé dans un contexte de consentement éclairé.

### Une déclaration du comité consultatif (DCC) Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)

Déclaration sur la prévention de la maladie causée par le virus respiratoire syncytial (VRS) chez les nourrissons



CCNI, Comité consultatif national sur l'immunisation; VRS, virus respiratoire syncytial

Source : Agence de la santé publique du Canada, Comité consultatif national sur l'immunisation. Déclaration sur la prévention de la maladie causée par le virus respiratoire syncytial chez les nourrissons [En ligne]. Ottawa, ON: Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2024 [cité le 24 sept. 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-declaration-prevention-maladie-virus-respiratoire-syncytial-nourrissons.html>

# Admissibilité des nourrissons au programme ontarien de vaccination contre le VRS avec anticorps monoclonaux

Sont admissibles au nirsévimab les nourrissons et les enfants qui résident en Ontario et qui répondent à l'un de ces critères :

- Nés en 2024 avant la saison du VRS ou durant la saison du VRS 2024-2025
- Enfants âgés de 24 mois ou moins qui restent vulnérables à une forme sévère de la maladie à VRS pendant leur 2<sup>e</sup> saison du VRS :
  - maladie pulmonaire chronique, y compris une dysplasie bronchopulmonaire, qui nécessite une ventilation assistée continue, une oxygénothérapie ou un traitement médical chronique dans les 6 mois précédant le début de la saison du VRS;
  - cardiopathie congénitale importante sur le plan hémodynamique nécessitant une intervention chirurgicale correctrice, administration de médicaments à visée cardiaque pour l'insuffisance cardiaque congestive ou diagnostic d'hypertension pulmonaire modérée à sévère;
  - immunodéficience sévère;
  - syndrome de Down (trisomie 21);
  - fibrose kystique avec atteinte respiratoire et/ou retard de croissance;
  - maladie neuromusculaire entravant l'élimination des sécrétions respiratoires;
  - anomalies congénitales sévères des voies respiratoires entravant l'élimination des sécrétions respiratoires;

Âge gestationnel; VRS, virus respiratoire syncytial

Source : Ontario. Ministère de la Santé. Lignes directrices du programme de prévention du virus respiratoire syncytial (VRS) chez les nourrissons et les enfants exposés à un risque élevé, à l'intention des professionnels de la santé – Beyfortus® (nirsévimab) [En ligne]. Version 1.0. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 8 oct. 2024]. Disponible : <https://www.ontario.ca/files/2024-10/moh-infant-high-risk-children-rsv-beyfortus-guidance-hcp-fr-2024-10-17.pdf>

# Admissibilité au programme ontarien de vaccination contre le VRS pendant la grossesse

- Pour être admissible au vaccin VRSpreF, une personne doit :
  - résider en Ontario;
  - être enceinte de 32 à 36 semaines;
  - se faire vacciner en consultation avec son fournisseur de soins.

**Le CCNI recommande le nirsévimab aux personnes enceintes plutôt que la vaccination en raison de son efficacité, de sa durée de protection et de son profil d'innocuité favorable.**

Le nirsévimab est recommandé pour les nourrissons de moins de huit mois entrant dans leur 1<sup>re</sup> saison du VRS ou nés au cours de celle-ci. Les personnes enceintes et leurs fournisseurs de soins de santé devraient envisager la vaccination dans les cas où le nirsévimab ne fait pas l'unanimité ou n'est pas disponible (p. ex., accouchement à l'extérieur de l'Ontario).

- Si l'on prévoit d'administrer du nirsévimab à un nourrisson en santé, il se peut que le VRSpreF n'offre pas de bénéfice supplémentaire durant la grossesse.

CCNI, Comité consultatif national sur l'immunisation; VRS, virus respiratoire syncytial

Source : Ontario. Ministère de la Santé. Document d'orientation sur le programme de prévention du virus respiratoire syncytial (VRS) destiné aux nourrissons et aux enfants à risque élevé, à l'intention des fournisseurs de soins de santé – Abrysvo<sup>MC</sup> [En ligne]. Version 1.0. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 8 oct. 2024]. Disponible : <https://www.ontario.ca/files/2024-10/moh-infant-high-risk-children-rsv-abrysvo-guidance-hcp-fr-2024-10-17.pdf>

# Utilisation du nirsévimab dans les cas où le vaccin contre le VRS est administré durant la grossesse

Lorsque la mère enceinte a reçu un vaccin contre le VRS, le nirsévimab doit être administré aux nourrissons dans les cas suivants<sup>1,2</sup> :

- Naissance dans les 14 jours suivant l'administration du vaccin contre le VRS\*
- Nourrissons qui répondent aux critères médicaux d'un risque accru de maladie sévère à VRS :
  - naissance prématurée (<37 semaines de gestation);
  - maladie pulmonaire chronique, y compris une dysplasie bronchopulmonaire, nécessitant une ventilation assistée continue, une oxygénothérapie ou un traitement médical chronique dans les 6 mois précédant le début de la saison du VRS;
  - cardiopathie congénitale importante sur le plan hémodynamique nécessitant une intervention chirurgicale correctrice, administration de médicaments à visée cardiaque pour l'insuffisance cardiaque congestive ou diagnostic d'hypertension pulmonaire modérée à sévère;
  - immunodéficience sévère;
  - syndrome de Down (trisomie 21);
  - fibrose kystique avec atteinte respiratoire et/ou retard de croissance;
  - maladie neuromusculaire entravant l'élimination des sécrétions respiratoires;
  - anomalies congénitales sévères des voies respiratoires entravant l'élimination des sécrétions respiratoires.

\*1<sup>re</sup> saison uniquement pour ceux qui n'ont pas d'autre affection médicale posant un risque de maladie à VRS sévère durant la 2<sup>e</sup> saison  
âge gestationnel; VRS, virus respiratoire syncytial

Source : 1. Ontario. Ministère de la Santé. Lignes directrices du programme de prévention du virus respiratoire syncytial (VRS) chez les nourrissons et les enfants exposés à un risque élevé, à l'intention des professionnels de la santé – Beyfortus® (nirsévimab) [En ligne]. Version 1.0. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 8 oct. 2024]. Disponible : <https://www.ontario.ca/files/2024-10/moh-infant-high-risk-children-rsv-beyfortus-guidance-hcp-fr-2024-10-17.pdf>.

# Où peut-on trouver des directives sur les agents d'immunisation contre le VRS?

## Ministère de la Santé de l'Ontario.

- [Feuille de renseignements sur le VRS chez les personnes âgées à haut risque pour les professionnels de la santé](#)
- [Lignes directrices relatives au VRS chez les nourrissons pour les fournisseurs de soins de santé – Beyfortus](#)
- [Document d'orientation relatif au VRS chez les nourrissons pour les fournisseurs de soins de santé – Abrysvo](#)

## Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

- [Déclaration sur la prévention de la maladie causée par le virus respiratoire syncytial \(VRS\) chez les personnes âgées \(CCNI\)](#)
- [Déclaration sur la prévention de la maladie causée par le virus respiratoire syncytial chez les nourrissons \(CCNI\)](#)
- [Chapitre sur le VRS du Guide canadien d'immunisation \(ASPC\)](#)

## Centre for Effective Practice (CEP)

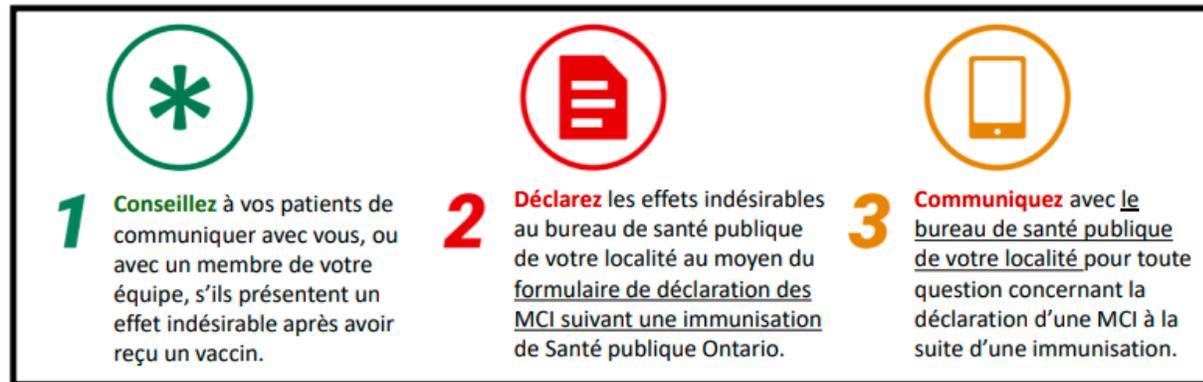
- [2024-2025 RSV Prevention Program for infants in Ontario](#)

## Provincial Council for Maternal and Child Health (PCMCH)

- [Fiche de renseignements pour les fournisseurs de soins](#)

# Signalement des manifestations cliniques inhabituelles (MCI) à la suite d'une immunisation en Ontario

- L'Ontario assure la surveillance des données sur l'innocuité des vaccins en collaboration avec des partenaires locaux, provinciaux, territoriaux et nationaux.
- La déclaration des MCI est obligatoire en vertu de l'article 38 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS) et du Règlement de l'Ontario 569.
- Les rapports sont envoyés au bureau local de santé publique à l'aide du Formulaire de déclaration de MCI à la suite d'une immunisation en Ontario.
- Certaines manifestations cliniques courantes ou bénignes n'ont pas besoin d'être déclarées.



**1**  **Conseillez** à vos patients de communiquer avec vous, ou avec un membre de votre équipe, s'ils présentent un effet indésirable après avoir reçu un vaccin.

**2**  **Déclarez** les effets indésirables au bureau de santé publique de votre localité au moyen du formulaire de déclaration des MCI suivant une immunisation de Santé publique Ontario.

**3**  **Communiquez** avec le bureau de santé publique de votre localité pour toute question concernant la déclaration d'une MCI à la suite d'une immunisation.

MCI, manifestation clinique inhabituelle (MCI) à la suite d'une immunisation; LPPS, *Loi sur la protection et la promotion de la santé*; BSP, bureau de santé publique Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Déclaration d'une manifestation clinique inhabituelle (MCI) à la suite d'une immunisation [en ligne]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2021 [cité le 24 sept. 2024]. Disponible : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/a/2020/aefi-reporting-form.pdf?la=fr>

# Signalement des effets indésirables à la suite de l'administration du nirsévimab

- Comme le nirsévimab est un anticorps monoclonal et non un vaccin, l'article 38 de la LPPS sur l'obligation de déclarer les MCI soupçonnées aux BSP ne s'applique pas.
- Ces incidents doivent être pris en charge conformément aux pratiques et aux politiques organisationnelles applicables aux autres médicaments et produits thérapeutiques.
- Pour signaler un effet secondaire lié au nirsevimab, veuillez consulter le [Formulaire de déclaration d'effets secondaires](#) de Santé Canada.
  - Le formulaire peut être rempli en ligne, téléchargé, télécopié ou envoyé par la poste.

MCI, manifestation clinique inhabituelle à la suite d'une immunisation; LPPS, *Loi sur la protection et la promotion de la santé*; BSP, bureau de santé publique

# Coadministration de vaccins saisonniers ou non saisonniers et d'anticorps monoclonaux contre le VRS

- De façon générale, les vaccins inactivés peuvent être administrés en même temps que d'autres vaccins inactivés ou vivants, ou à tout moment avant ou après ces derniers<sup>1-3</sup>
  - Les vaccins contre le VRS, la COVID-19 et la grippe peuvent être coadministrés.
  - En l'absence d'essais cliniques directs, on ne connaît pas les possibilités d'interaction entre les adjuvants de Flud<sup>MD</sup> et de Shingrix<sup>MD</sup> en cas de coadministration.
- Le nirsévimad peut être administré le même jour ou à tout moment avant ou après les vaccins habituels durant l'enfance, y compris le vaccin antigrippal; il n'est pas nécessaire de prévoir un intervalle entre le nirsévimab et les vaccins vivants (p. ex., ROR et varicelle)<sup>2</sup>.

ROR, vaccin combiné rougeole, oreillons et rubéole; VRS, virus respiratoire syncytial

Sources : 1. Agence de la santé publique du Canada, Comité consultatif national sur l'immunisation. Déclaration sur la prévention de la maladie causée par le virus respiratoire syncytial (VRS) chez les personnes âgées [En ligne]. Ottawa, ON: Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2024 [cité le 24 sept. 2024]. Disponible : [https://publications.gc.ca/collections/collection\\_2024/aspc-phac/HP40-364-1-2024-fra.pdf](https://publications.gc.ca/collections/collection_2024/aspc-phac/HP40-364-1-2024-fra.pdf)

2. Agence de la santé publique du Canada, Comité consultatif national sur l'immunisation. Déclaration sur la prévention de la maladie causée par le virus respiratoire syncytial chez les nourrissons [En ligne]. Ottawa, ON: Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2024 [cité le 24 sept. 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-declaration-prevention-maladie-virus-respiratoire-syncytial-nourrissons.html>

3. Agence de la santé publique du Canada, Comité consultatif national sur l'immunisation. Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2024-2025 [En ligne]. Ottawa, ON: Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 25 juill. 2024 [cité le 24 sept. 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-declaration-vaccination-antigrippale-saison-2024-2025.html>

**Pour en savoir davantage sur cette présentation, communiquer avec :**

Contrôle des maladies transmissibles : [Communicable.DiseaseControl@oahpp.ca](mailto:Communicable.DiseaseControl@oahpp.ca)

Santé publique Ontario assure la sécurité et la santé de la population de l'Ontario. Pour en savoir davantage : [\*\*SantepubliqueOntario.ca\*\*](https://www.santepubliqueontario.ca)